



NOWOTARSKA
TELEWIZJA
KABLOWA

nowytarg24.TV
PORTAL INFORMACYJNY NOWOTARSKIEJ TELEWIZJI KABLOWEJ

ul. Józefczaka 1
34-400 Nowy Targ
Tel.18 266 99 00
biuro@ntvk.com.pl

Nowy Targ, dnia ____.

PEŁNOMOCNICTWO

Imię i nazwisko / Nazwa	
Adres	
PESEL / NIP	
Nr dowodu osobistego / karty pobytu	
Numer telefonu	
Adres e-mail	

Ja/my niżej podpisany/a/ni udzielam/my pełnomocnictwa Panu/Pani:

Imię i nazwisko / Nazwa	
Adres	
PESEL	

do reprezentowania w zakresie wszelkich czynności faktycznych i prawnych związanych ze świadczeniem usług telekomunikacyjnych przez Nowotarską Telewizję Kablową Sp. z o.o.

Szczegóły dotyczące zasad przetwarzania danych osobowych znajdują się w Polityce Prywatności Nowotarskiej Telewizji Kablowej dostępnej na www.ntvk.com.pl

Podpis osoby udzielającej pełnomocnictwa